MEDICINA NATURISTA, 2014; Vol. 8 - N.º 2: 41-50
I.S.S.N.: 1576-3080

Medicina naturista en pediatría

Saz-Peiró Pablo; Saz-Tejero Shila; Tejero-Láinez, Mª Carmen
Departamento de Medicina, Psiquiatría y Dermatología. Universidad de Zaragoza

Presentado: 3/4/2014 Aceptado: 5/5/2014

RESUMEN

Planteamos cómo se aborda actualmente el criterio de Medicina Naturista en el campo de la pediatría y la utilidad que pueden tener para la salud del niño algunas de las técnicas utilizadas en la Medicina Naturista.

Palabras clave: Pediatría, estilo de vida, lactancia materna, fiebre, hidroterapia, climatoterapia, helioterapia, ejercicio, masaje, dieta vegetariana, fitoterapia, medicina naturista.

Medical naturism in pediatrics

ABSTRACT

We propose as currently addresses the natural medicine model in the field of pediatrics and usefulness it may have for the health of children some of the techniques used in natural medicine.

Keywords: Pediatrics, lifestyle, breastfeeding, fever, hydrotherapy, climatotherapy, heliotherapy, exercise, massage, vegetarian diet, herbal medicine, medical naturism.

La Medicina Naturista es la denominación del movimiento médico que ha defendido este criterio en España. Las palabras del Dr. Bühring (1) resumen de forma clara el criterio naturista: "Está claro que ha habido siempre medicamentos naturales y curaciones naturales, es más, probablemente es la medicina más antigua que existe. Sobre todo, ha habido siempre la curación natural, lo que es una curación espontánea sin más. La naturaleza se cura simplemente siempre por sí misma. Se denomina la terapia natural cuando esta terapia se aprovecha de estos procedimientos y al mismo tiempo intenta estimularlos e imitarlos. La Medicina Naturista es su enseñanza y su investigación".

Los tratamientos en Medicina Naturista se basan en (2):

— La capacidad curativa del propio organismo como base fundamental de la Medicina.
— Un modelo basado en la terapia mediada por respuestas sistémicas, que entiende que el organismo siempre responde en bloque y no como aparatos aislados, con utilización de recursos naturales.
— Gran experiencia en la aplicación de clínica práctica de la hidroterapia, balneología, helioterapia, climatoterapia, ejercicio, reposo, terapias manuales, dietética, fitoterapia, psicoterapia, medios naturales y ambientales que favorecen la curación.
— Recomendaciones para una higiene general e individual para la prevención y rehabilitación, así como para la educación y pedagogía de la salud.
— El paciente es el protagonista de su salud. El paciente interesado forma parte de una filosofía de salud y enfermedad, y de una toma de conciencia acerca de la influencia del medioambiente y de los hábitos de vida para su salud. Este derecho se ve reflejado desde el año 2002 en la ley básica reguladora de la autonomía del paciente y de derechos y obligaciones en materia de información y documentación clínica (3).

La Medicina Naturista en estos momentos, a pesar de ser una parte ortodoxa de la Medicina, está situada en las llamadas Medicinas Complementarias y Alternativas. El término "CAM" se ha sustituido cada vez más por "integral" o la medicina "integradora" (4). La medicina holística se refiere a la atención centrada en el paciente e incluye la consideración de los aspectos biológicos, psicológicos, espirituales, sociales

y ambientales de la salud. La Medicina Integrativa es la atención basada en la relación que combina la corriente principal y terapias complementarias para las que existe alguna evidencia científica de alta calidad, sobre su seguridad y eficacia, para promover la salud de toda la persona en el contexto de su familia y la comunidad (5).

En EE.UU., aproximadamente entre el 20% y el 40% de los niños sanos que se atienden como pacientes ambulatorios en clínicas pediátricas (6-7) y más del 50% de los niños con enfermedad crónica, recurrente y enfermedades incurables, utilizan CAM, casi siempre en combinación con el cuidado convencional (8). También son atendidos con prácticas alternativas en otorrinolaringología pediátrica (9).

En EE.UU. la Oficina de Medicina Alternativa se estableció como parte del NIH por mandato del Congreso en 1992. En 1998, la Oficina de Medicina Alternativa se convirtió en el NCCAM. De los aproximadamente 360 proyectos de investigación financiados por el NCCAM en 2006, menos del 5% estuvo relacionado con la pediatría, incluida la investigación sobre los efectos del masaje para lactantes prematuros, probióticos, los ácidos grasos omega-3 y las alergias alimentarias.

También en 2013 recogimos datos sobre el uso cada vez más creciente de la medicina complementaria en niños en Europa (10).

En España, la revista de pediatría catalana fue la primera en incluir en su revista la información sobre Medicina Naturista (11) y Homeopatía, lo que hizo que muchos pediatras comenzasen a interesarse y formarse en estos temas.

Actualmente se ha publicado la Estrategia de Promoción de la Salud y Prevención en el SNS (en el marco del abordaje de la cronicidad en el SNS) (12) cuyos objetivos específicos son:

1. Promover estilos de vida saludable, así como entornos y conductas seguras en la población infantil mediante la coordinación de intervenciones integrales en los ámbitos sanitario, familiar, comunitario y educativo.
2. Promover estilos de vida saludables durante el embarazo y el periodo de lactancia.
3. Promover el bienestar emocional en la población infantil.

Una buena base de esta estrategia se puede encontrar en la Medicina Naturista.

En relación con la pediatría, podríamos decir que hace hincapié en las normas más sencillas y elementales de salud para el niño. En este artículo nos detendremos en los principales aspectos en que incide la Medicina Naturista y que podemos considerar integrativos con la pediatría más convencional, así como críticos con la misma.

EDUCACIÓN PARA LA SALUD

La Medicina Naturista concede gran importancia a la educación de los niños. Sus ideas se recogen en este aspecto ya desde 1740 con el pediatra francés Ballexserd, que influirá en Jean-Jacques Rousseau y en su *Emilio o De la educación*. También en el año 1800, un médico francés, Itard, recoge las ideas naturistas aplicadas a la educación y en ellas se inspirará Montessori, médica y pedagoga. En 1900, la Medicina Naturista española recogerá las ideas del movimiento regeneracionista sobre higiene para que los niños crezcan sanos y fuertes. A principios del siglo XX, la Medicina Naturista tendrá gran influencia en las ideas de Francisco Ferrer i Guardia con la Escuela Moderna y, sobre todo, dos pedagogos destacados, Albano Rossel y Antonia Maymon, que hablarán de la gran influencia de la pedagogía sobre la salud del niño y la adaptación de esta a su desarrollo (13).

En estos momentos en Europa, las escuelas Waldorf de la Medicina Antroposófica siguen siendo un ejemplo de aplicación de la pedagogía al desarrollo y a la salud del niño. El movimiento Scouts se basa en buena parte en el aprendizaje para la vida en contacto con la naturaleza, que Russell Burnham enseñó a Baden-Powell y este las aplicó basándose en las destrezas de los indios para sobrevivir en la naturaleza.

Los tratamientos naturistas fomentan la importancia de unos hábitos de vida saludables. Esta opción parece difícil de alcanzar en ocasiones. Son muchos los médicos que se quejan de que la falta de tiempo no les permite transmitir la necesidad de llevar estos hábitos de vida saludables, debido al tiempo de consulta y a la educación de la sociedad. Por ello es necesario realizar una educación de la sociedad en general, que empieza por uno mismo.

Dos cuestiones que la Medicina Naturista plantea como estilo de vida y criterio ante la enfermedad son la alimentación con leche materna, la dieta vegetariana en la alimentación complementaria y la reacción ante procesos febriles.

LACTANCIA MATERNA

La leche materna es el mejor alimento que se puede dar a cualquier recién nacido, nadie ha conseguido igualarlo, el niño lactante no tiene ninguna carencia alimenticia. Se trata de un comportamiento aprendido que influye directamente sobre la salud de las madres y de sus hijos.

Beneficios de la Lactancia Materna (14)

Los efectos de la lactancia materna para la salud se prolongan años después del destete. Los efectos beneficiosos se resumen en la tabla I.

OMS y UNICEF recomiendan (15):

— Lactancia natural exclusiva desde el nacimiento (salvo algunas afecciones médicas) y hasta los 6 meses.
— No abandonar la lactancia natural hasta los 2 años de edad del bebé o más.
— La introducción de alimentos complementarios adecuados e inocuos desde el punto de vista nutricional.
— Prácticamente todas las madres pueden amamantar, incluso aquellas madres que no han tenido hijos pueden hacerlo. Simplemente es necesario tener en cuenta una serie de indicaciones.
— Es importante la mamada precoz dentro de la primera hora después del parto.
— El pecho produce más leche cuanto más se da de mamar.
— Es importante escuchar al bebé: La frecuencia de toma la dirige él, no un reloj. Hay momentos en los que el bebé cambia su ritmo de toma, es normal. No hay tampoco que contar el tiempo que mama en cada pecho, hay que dejar que acabe, ya que la concentración de grasa de la leche materna es mucho mayor al final de la mamada. Luego se le cambiará de pecho, que no querrá siempre. Si no se le deja que sea él el que termine, será incapaz de obtener la ingesta calórica que necesita.
— Cuando llora, ofrecerle siempre el pecho para comprobar que se debe a que tiene hambre.
— Los chupetes y las tetinas confunden al bebé y dificultan la lactancia. No es recomendable el chupete durante las primeras semanas, hasta que la lactancia esté bien establecida. Cuando un bebé ha tomado un biberón tiene menos hambre y mama menos, la falta de estímulo provocará una disminución en la producción de leche en la madre. El niño que toma pecho a demanda no necesita ninguna alimentación complementaria, ni agua ni zumos ni infusiones.
— Dar el pecho no produce ningún dolor. En casos en que la madre tenga molestias habrá que ver si la postura es adecuada y si es necesario corregirla.
— Son importantes los grupos de apoyo a la Lactancia Materna, que informan, orientan y acompañan a las familias en sus dudas.

Disminución del riesgo para el bebé de padecer:	Beneficios para el bebé
Diarrea	Favorece el desarrollo visual
Infecciones respiratorias	Desarrollo de mayor inteligencia (desarrollo cognitivo)
Otitis y meningitis	**Ventajas para la madre**
Enfermedades alérgicas	Pérdida de peso y reducción de la circunferencia de la cadera
Enfermedades autoinmunes, enfermedad tiroidea autoinmune, esclerosis múltiple	Reduce la hemorragia postparto y acelera la recuperación del útero debido a la liberación de oxitocina
Infecciones del tracto urinario	Reduce el riesgo de cáncer de mama y de ovario
Infecciones gastrointestinales, Enfermedad Inflamatoria Intestinal, enfermedad de Crohn	Protege contra la osteoporosis y la fractura de cadera en edad avanzada
Muerte súbita infantil	Disminuye el riesgo de artritis reumatoide
Maloclusión dentaria	
Linfoma	
Enfermedad cardiaca coronaria	
Apendicitis	

Tabla I. Beneficios de la Lactancia Materna (5).

Periodo de ablactación (16)

Es bueno esperar a que la naturaleza marque el momento de complementar la lactancia con alimentación. Lo hará con la aparición de los incisivos, hacia los seis meses aproximadamente. En este periodo de transición no es aconsejable darle cereales con gluten, ya que el niño no tiene aún muelas. Aproximadamente de los 18 a 24 meses aparecen los molares, que indican que se pueden introducir a la dieta los cereales. Solo en casos excepcionales (ante la falta de lactancia u otros alimentos), se introducen cereales sin gluten.

Una vez más, es el niño el que marca el momento y la cantidad de alimentación. Las recomendaciones de la Academia Americana de Pediatría (AAP) son (17):

— El niño está listo para empezar a tomar otros alimentos cuando:
— Es capaz de sentarse estable sin ayuda.
— Pierde el reflejo de extrusión que hace que los niños expulsen la cuchara con la lengua.
— Muestra interés por la comida de los adultos.
— Sabe mostrar hambre y saciedad con sus gestos (al ver acercarse la cuchara el niño que tiene hambre abre la boca y mueve la cabeza hacia delante. El que está saciado, cierra la boca y mueve la cabeza hacia un lado).
— Los nuevos alimentos se deben introducir de uno en uno, en pequeñas cantidades y con al menos una semana de separación.

¿Qué tipo de alimentos introducir? Se recomienda dar los alimentos típicos de la región, preferentemente fruta madura, hortalizas (patata, calabaza) y verduras, manteniendo como base nutritiva la lactancia materna. Los cereales sin gluten se introducirán poco a poco. La mejor opción es ofrecer una gran variedad de alimentos y que sea el niño el que elija qué tomar y la cantidad. La leche de la madre tiene que seguir siendo suficiente para alimentarle, si no, estar atentos a que la alimentación complementaria sea suficiente (lo cual viene indicado por el desarrollo normal del peso del bebé).

La dieta vegetariana en los niños es la dieta más utilizada en el mundo. India y China tienen una gran población infantil vegetariana, la cual es de excelente calidad si se sigue de forma equilibrada. La American Dietetic Association indica, sobre la dieta vegetariana, que "una dieta vegana, lactovegetariana u ovolactovegetariana adecuadamente diseñada, satisface las necesidades nutricionales de los infantes y promocionan un crecimiento normal" (18).

FIEBRE

La Medicina Naturista propone respetar los procesos febriles y vigilar al niño durante los procesos infecciosos, estableciendo diagnósticos precisos del tipo de infección y la ayuda más adecuada.

Las crisis agudas infantiles aparecen por contagio-imitación, algo muy normal y necesario para el niño. En todas ellas aparece la fiebre, provocando una gran revolución general. Se trata de enfermedades cíclicas, tienen un ciclo bien determinado que, si intentamos alterar, lo único que hacemos es añadir complicaciones.

El ciclo febril consta de tres partes:

1. Incremento o ascenso. Este incremento puede ser rápido, como en el paludismo (provoca escalofrío), o lento, como la fiebre tifoidea.
2. De estado. La fiebre se mantiene estable dentro de un intervalo. Puede ser breve o largo.
3. Terminal. Si esta fase es favorable, se resuelve de forma rápida (crisis) o lenta (lisis), ambas caracterizadas por sudor copioso, aumento de la eliminación urinaria y cambio hemático. Si es desfavorable, aumenta o disminuye la fiebre (colapso) irregularmente.

Los fenómenos a observar en un proceso febril pueden ser:

— Aumento de pulso
— Aumento de respiración
— Aumento de sed
— Inapetencia
— Disminución de la cantidad de orina
— Agitación o depresión nerviosa
— Adelgazamiento

Es decir, en general se da un aumento del catabolismo y una disminución del anabolismo, con lo cual el mismo cuerpo nos está diciendo que no asimila y que es peligroso forzarlo a comer y a asimilar.

La enfermedad aguda la provoca el propio organismo en un intento de restablecer su equilibrio vital y saludable. Una vez que ha pasado la crisis, ocurre un cambio en el niño, toma un mejor contacto con el me-

dio, aclimatándose mejor al ambiente que le rodea. El niño queda inmunizado. Una inmunidad sana y activa supone también la capacidad de aprender y progresar.

> Randolph M. Nesse y George C. Williams, en su libro *¿Por qué enfermamos*? indican (19): *Matt Klugerm, fisiólogo del instituto Lovelacle, cree que «existen abrumadoras evidencias a favor de la idea de que la fiebre es una respuesta adaptativa a la infección que ha persistido en todo el reino animal durante centenares de millones de años». Cree también que, en ocasiones, utilizar fármacos para eliminar la fiebre puede hacer que el enfermo empeore, e incluso que muera.*
>
> *El aspecto más importante en relación con la significación adaptativa de la fiebre es que tenemos que saber qué hacemos antes de intervenir. Y actualmente no lo sabemos. Si todo se redujera a una cuestión de malestar, siempre podríamos decidir reducirlo o eliminarlo. Pero cuando es muy posible que reducir la fiebre retrase la recuperación o incremente la probabilidad de una infección secundaria, debemos intervenir solo en el caso de que el beneficio esperado compense el riesgo.*

Se ayuda a resolver una enfermedad cuando se obra sobre las causas que la provocan: si a un individuo que tiene un panadizo se le da un calmante para el dolor y un antitérmico, no hacemos nada. En cambio, si hacemos una incisión con el bisturí y eliminamos el pus del panadizo, disminuirán el dolor y la fiebre y resolveremos el problema.

La evidencia no recomienda el tratamiento preventivo de las convulsiones febriles con anticonvulsivantes. El tratamiento con agentes antipiréticos no previene la aparición de nuevas convulsiones y sus efectos secundarios pueden interferir con la habilidad de los padres y del médico para diferenciar entre un proceso febril benigno de una enfermedad más seria. Hay que educar a los padres para ayudarles a superar sus miedos, explicándoles la historia natural del proceso febril, su ciclo y sus consecuencias. Un factor que ayuda a disminuir el miedo de los padres es indicarles que la probabilidad de sufrir una nueva convulsión pasados seis meses de la primera disminuye rápidamente y enseñarles a colocar a su hijo en caso de una nueva convulsión, lo que es especialmente importante si el niño vomita (20).

Si en un momento nos podemos plantear la necesidad de combatir la fiebre, vamos a tener en cuenta:

1. La elevación del grado termométrico; en general, ante temperaturas de más de 39°C. Nos pondremos en guardia para bajar la fiebre, pero hemos de tener en cuenta los procesos y al paciente, pues hay enfermos y enfermedades que van a aguantar esta temperatura.
2. La duración prolongada, durante días.
3. Los síntomas que acompañan, como convulsiones u otras reacciones, lo que nos puede obligar a actuar. Sabiendo que la intervención sobre el sistema termorregulador, la mayoría de las veces, más que curativa va a ser solo sintomática, si nos decidimos a intervenir, lo haremos sobre todo utilizando medios higiénicos sencillos y sin contraindicaciones y casi nunca empleando medicación.

Tratamiento natural de la fiebre

Baño

Sea el baño frío o templado, siempre será su temperatura inferior a la del individuo enfermo, de lo cual resultará que, tendiendo a igualarse los dos grados termométricos, el cuerpo tendrá que ceder calor forzosamente al agua del baño y este, como consecuencia, se refrescará. Es naturalmente comprensible que se enfriará tanto más cuanto más fría sea el agua, puesto que esta, en tal caso, le robará más calor; de ahí precisamente que sea mejor, para rebajar más la temperatura, el baño frío (de 18° a 20°C) que el baño templado (de 30° a 35°C).

Es importante indicar también las acciones beneficiosas del baño para el organismo: sobre el sistema nervioso ejerce una acción tonificante y también sedante en el caso de los baños templados. Otra de las acciones es la acción mecánica que el baño en sí representa, barriendo la superficie cutánea, y que tiene una influencia bienhechora que ejerce la limpieza y el aseo en el curso de los procesos febriles o en el desarrollo de las enfermedades infecciosas.

Envoltura con sábana mojada

Cuando se usa este modo de aplicación del agua, siempre se emplea el agua fría. Se moja un lienzo grande en agua fría, se exprime y se envuelve todo el cuerpo desnudo del enfermo, incluso la cabeza (dejando el espacio suficiente para respirar). La duración de la envoltura debe ser de uno a diez minutos y, una vez quitado el lienzo, se dan fricciones secas por el cuerpo. A mayor duración de la envoltura, debe obtenerse mayor efecto sobre la hipertermia, pero si se sostiene también por es-

tos diez minutos la acción del frío sobre la piel, tendrá los mismos inconvenientes que los de los baños fríos.

Lociones

Se llevan a cabo pasando una esponja mojada en agua fría y ligeramente exprimida, por toda la superficie del cuerpo y, algunas veces, con la esponja solo humedecida, sin que la loción vaya seguida de fricción de ninguna especie. No obstante, es mejor que sean acompañadas de constantes y permanentes compresas frías en la cabeza, que se irán cambiando a medida que se calienten. Las lociones se renuevan varias veces en las 24 horas, según sea influenciada la marcha de la temperatura y la de la enfermedad.

Los efectos que se obtienen con las lociones son de gran interés. Por un lado, la acción del frío es momentánea y pasajera y se obtiene con este medio la acción tónica sobre todo el organismo, especialmente sobre el sistema nervioso, como en la envoltura de rápida y corta duración; por otro lado, dejando la piel humedecida, se consigue que disminuya la sensación tan molesta para el enfermo de sequedad y quemazón que siente en la piel, y que pierda parte de su calor evaporando el agua que ha quedado humedeciendo los tegumentos.

Dieta

Sobre la dieta de las enfermedades agudas, un primer punto y de capital importancia es abstenerse de alimentar a los enfermos en lo más intenso de su enfermedad. La dieta se basará en zumos y agua y se atenderá a las necesidades que tenga el paciente, que será el que indicará cuándo tiene ganas de comer. Esta es la forma de ver que el proceso de la enfermedad está llegando a su fin.

TRATAMIENTOS UTILIZADOS EN MEDICINA NATURISTA

En los estatutos de la Sociedad Europea de Medicina Naturista Clásica se indica que los remedios naturales clásicos son sustancias y elementos de nuestro entorno. Los métodos terapéuticos se reagrupan en los siguientes apartados (21):

Hidroterapia

La utilización del agua es un elemento fundamental en la higiene diaria del niño y sigue siendo, junto con el jabón, el número uno en la prevención de enfermedades infecciosas.

La utilización de técnicas de hidroterapia sencillas: compresas, lavados, frotaciones, van a ser también una ayuda terapéutica como alivio y terapia en el tratamiento de enfermedades. La práctica de lavado de manos disminuye las infecciones respiratorias (22) y las infecciones digestivas por lombrices en niños.

Climatoterapia, Helioterapia

Es importante que el niño realice una buena adaptación climática al medio que le rodea, adaptándose a él con entrenamientos suaves y continuados, y prescindir en lo posible de climas artificiales, de aire acondicionado o calefacciones, utilizándolos en condiciones extremas.

También es importante hacer un entrenamiento al sol y huir tanto de la poca como de la excesiva exposición al mismo.

El contacto con la naturaleza, con los árboles, con las plantas, con el bosque, lo que ahora llamamos biofilia, se ha convertido en un concepto básico de salud para los niños y en una terapia efectiva en casos como el trastorno de déficit de atención con hiperactividad (23).

Ejercicio

Es básico en el desarrollo físico y psicológico del niño. Se recomienda en la recuperación de problemas de coordinación, alteraciones visuales, prevención de la obesidad, enfermedades metabólicas, como la diabetes tipo II. Junto con la dieta vegetariana puede ser el factor más influyente en la recuperación de enfermedades crónicas en el niño, sobre todo metabólicas y cardiovasculares.

Terapias manuales

Es bueno hacer masajes a los niños. Las recomendaciones de Leboyer, aprendidas de los masajes clásicos de la India, han resultado ser positivas para todos los niños del mundo. Se trata de la realización de un masaje muy sencillo aplicado después de la higiene corporal del niño, que ayuda no solo a la hidratación de la piel sino a estimular su sistema inmunológico.

El masaje es otra práctica común manipuladora que se proporciona con frecuencia en el hogar por los padres y por los terapeutas y enfermeras de masaje con licencia en el ámbito clínico. El masaje es ahora una práctica para promover el crecimiento y el desarrollo en los bebés prematuros (24). El masaje también ha demostrado ser beneficioso en el alivio de los sín-

tomas de asma, insomnio, cólicos, la fibrosis quística y la artritis reumatoide juvenil (25).

Cuerpo Mente Medicina

Según lo definido por el NCCAM, la medicina mente-cuerpo incluye prácticas diversas, como la relajación, imaginería visual, el tai chi, qi gong, yoga, la meditación, la oración, la hipnosis, el biofeedback, la respiración diafragmática, la relajación muscular progresiva, y las terapias cognitivo-conductuales. Todas han demostrado ser complementos efectivos para el tratamiento médico en condiciones tanto comunes como crónicas; agudas y dolor recurrente; los trastornos de ansiedad y estrés; enuresis; encopresis; trastornos del sueño; la desregulación del sistema nervioso autónomo; trastornos habituales; atención y trastornos del aprendizaje; asma; cáncer; diabetes, y estas terapias tienen generalmente pocos o ningún efecto adverso (26).

Las creencias espirituales / religiosas y prácticas pueden contribuir a la disminución de la tensión, a una mayor sensación de bienestar y a mejorar el funcionamiento del sistema inmunológico (27).

Acupuntura

La acupuntura ha sido uno de los componentes de la medicina tradicional china, que también incluye las hierbas medicinales, dieta, masajes y estilo de vida. Hoy en día, la acupuntura describe un grupo de procedimientos que implican la estimulación de puntos anatómicos en el cuerpo por una variedad de técnicas. Prácticas estadounidenses de la acupuntura incorporan tradiciones médicas de China, Japón, Corea y otros países. La técnica de la acupuntura que ha sido más estudiada científicamente implica introducir a través de la piel agujas finas, sólidas, metálicas, que son manipuladas a mano o por estimulación eléctrica. Variantes de la terapia de aguja incluyen la estimulación de los puntos de acupuntura de masaje vigoroso (Shiatsu), el calor (moxibustión), los láseres, imanes, masaje o la presión (acupresión) suave, o corrientes eléctricas.

La acupuntura es utilizada por un número creciente de pacientes pediátricos en dolores de cabeza recurrentes (28), náuseas, dolor (29) y alergia (30).

Dieta

Una dieta vegetariana apropiadamente planeada es saludable, nutricionalmente adecuada y proporciona beneficios para la salud en la prevención y en el tratamiento de enfermedades (11).

Una dieta vegana excluye la carne, el pescado, las aves, los productos lácteos derivados de animales y los huevos. La dieta ovo-lacto-vegetariana incluye los productos lácteos y los huevos.

La dieta se adaptará a las circunstancias del paciente: en caso de intolerancia a la lactosa o al gluten se excluirán estos componentes de la dieta.

Fitoterapia

La fitoterapia sigue siendo una medicina básica para la mayoría de los niños del mundo pobre, y una medicina complementaria para los niños del mundo rico, aunque comienza a solucionar muchos problemas de salud en niños que reaccionan mal al exceso de medicación de los tratamientos convencionales.

Por ejemplo, la artemisa sigue siendo el medicamento básico para el tratamiento del paludismo. Las plantas utilizadas hasta hace unos años como remedios fitotradicionales estaban elegidas entre las plantas con gran capacidad terapéutica y pocos efectos secundarios. Hoy en día, en el mercado, se han introducido otras plantas entre las cuales es importante valorar su efecto terapéutico y sus contraindicaciones.

OTROS CRITERIOS DE SALUD QUE SE PROPONEN

Conflictos con la hipermedicación y un gran interrogante sobre las vacunas. La controversia sobre si la Medicina Naturista está en contra de la vacunación ha sido criticada por algunos (31), pero en general la Medicina Naturista solo ha sido critica, no ha estado nunca en contra sino en el lugar de dar libertad al paciente ante las inmunizaciones masivas y por supuesto crítica con algunas vacunas (32), como lo son hoy en día otros muchos grupos críticos como la Cochrane en vacunas de gripe (33), sarampión (34), o grupos de pediatras, como Jacob Puliyel en India, que critica las vacunas de polio (35). Con métodos de seguimiento de los efectos adversos de muchas de las vacunas, se les ha llamado el lobby antivacunalista, solo por ser críticos con alguna vacuna (36).

JAMA Pediatrics acaba de publicar un nuevo estudio en el que se observan las tasas de vacunación. Los resultados de este estudio están en los titulares de los principales medios de comunicación: los niños

no vacunados tienen mejor salud que los vacunados, visitan menos a los pediatras y reciben menos tratamientos. El título del estudio se denomina: *Un estudio cohorte de base poblacional de baja vacunación en 8 organizaciones de atención sanitaria en los Estados Unidos* (37). Otro estudio ya había demostrado que los bebés que reciben la mayoría de las vacunas tienden a tener más hospitalización y mortalidad (38). A nivel pediátrico, el motivo de consulta más frecuente es el de infecciones respiratorias, seguido de alergias, salud mental, dermatológicos y cefaleas.

La sociedad actual toma conciencia de la importancia de la Medicina Naturista a pesar de estar incluida en las complementarias. Se suele decir que "está de moda". Un estudio publicado el 27 de mayo de 2004 por los Centers for Disease Control and Prevention´s (CDC), indica que el 62% de los adultos de Estados Unidos utilizó algún tipo de terapia complementaria los últimos 12 meses (39) y es una rama de la medicina que todavía cuenta con poco apoyo dentro de la medicina alopática. Esto se debe principalmente a tres factores: por un lado, la escasa formación en Medicina Naturista que se imparte en las universidades. Por otra parte, la investigación llevada a cabo en este campo es escasa, a pesar de la elevada eficacia empírica de sus tratamientos y la satisfacción de los pacientes que acuden a este tipo de consultas. El número de trabajos publicados en las revistas de mayor impacto es muy reducido así como también su presencia en las principales bases de datos médicas. Por último, la falta de una regulación específica hace que muchas terapias alternativas se practiquen por personal no especializado y que se creen, a veces, situaciones de confusión.

No se puede, pues, ignorar la realidad cotidiana de estas terapias. La medicina complementaria y alternativa no es una opción que ignorar o que considerar como algo que se encuentra fuera de los procesos normales de la ciencia o de la medicina. Es necesario que se asuma la responsabilidad de dedicar más recursos a su investigación, a la formación especializada, tanto a nivel universitario como a los profesionales de la sanidad y a una regulación más concreta. Estos factores conllevarán una práctica más eficaz y segura, con una mayor satisfacción de los pacientes, objetivo final de toda práctica médica.

La evaluación de las terapias complementarias presenta frecuentemente retos metodológicos únicos, no comunes en intervenciones convencionales, como por ejemplo la ausencia, en ocasiones, de grupo control. Sin embargo, estas terapias pueden ser evaluadas con métodos de investigación rigurosos y aceptados (40). La investigación en medicina complementaria y alternativa ha aumentado desde 1992, cuando se creó la Oficina de Medicina Alternativa de los National Institutes of Health, de Estados Unidos, con un presupuesto inicial de 2 millones de dólares. Esta oficina fue sustituida por The National Center for Complementary and Alternative Medicine en 1998, cuyo presupuesto se ha incrementado de 50 millones de dólares en 1999 a 114.1 millones estimados en 2003 (41).

El acceso a información especializada en Medicina Naturista requiere búsquedas especializadas y en bases de datos específicas. En PubMed existe una estrategia de búsqueda en terapias complementarias y alternativas que incluye los términos MeSH y otros términos indicados por The National Center for Complementary and Alternative Medicine de Estados Unidos. Una base de datos de referencia en terapias alternativas y complementarias es Allied and Complementary Medicine Database (AMED), de la British Library.

La colaboración Cochrane también ha incluido las terapias complementarias y alternativas. En 1998, se estaban llevando a cabo 19 revisiones (42). En 2004, hay 93 revisiones sistemáticas relacionadas con medicina complementaria publicadas en la biblioteca virtual Cochrane y hay unas 50 revisiones más en proceso (43).

Los pediatras y otros médicos que atienden a los niños tienen la responsabilidad de asesorar y aconsejar a pacientes y familias sobre los servicios de salud, seguros, eficaces y adecuados a la edad y las terapias pertinentes (44).

En estos momentos se están planteando dudas sobre si enseñar o no las medicinas complementarias en la Universidad (45) entre los licenciados en medicina o especialistas (46). Por supuesto nosotros estamos a favor de su enseñanza y de su aprendizaje.

Los pediatras deben buscar el conocimiento constante y actualizado sobre las opciones terapéuticas disponibles para sus pacientes, ya sean ordinarios o CAM. Solo entonces los pediatras pueden apreciar las preocupaciones de sus pacientes y sus familias y ofrecerles la orientación reflexiva y bien informada que puedan necesitar (47).

BIBLIOGRAFÍA

1. Bühring M, Saz Peiró P. Introducción a la medicina naturista. Las bases científicas de las terapias naturales. Ediciones Paidós Ibérica S.A. 1998.

2. Saz Peiró P. Medicina Naturista. Definiciones. Medicina Naturista 2000; 1; 3-10.

3. Ley 41/2002, de 14 de noviembre, Básica Reguladora de la Autonomía del Paciente y de Derechos y Obligaciones en Materia de Información y Documentación Clínica. BOE. 15-11-02.

4. Elder CR. Integrating naturopathy: can we move forward? erm J. 2013 Fall; 17(4): 80-3. doi: 10.7812/TPP/13-034.

5. National Institutes of Health. National Center for Complementary and Alternative Medicine Web site. Available at: http://nccam.nih.gov. Accessed November 29. 2006.

6. Pitetti R, Singh S, Hornak D, Garcia SE, Herr S. Complementary and alternative medicine use in children. Pediatr Emerg Care. 2001; 17(3): 165-169.

7. Ottolini MC, Hamburger EK, Loprieato JO, et al. Complementary and alternative medicine use among children in the Washington, DC area. Ambul Pediatr. 2001; 1(2): 122-5.

8. Ball SD, Kertesz D, Moyer-Mileur LJ. *Dietary supplement use is prevalent among children with a chronic illness.* J Am Diet Assoc. 2005; 105(1): 78-84.

9. Gruber M, Ben-Arye E, Kerem N, Cohen-Kerem R. Use of complementary alternative medicine in pediatric otolaryngology patients: a survey. Int J Pediatr Otorhinolaryngol. 2014 Feb; 78(2): 248-52.

10. Zuzak TJ, Boňková J, Careddu D, Garami M, Hadjipanayis A, Jazbec J, Merrick J, Miller J, Ozturk C, Persson IA, Petrova G, Saz Peiró P, Schraub S, Simões-Wüst AP, Steinsbekk A, Stockert K, Stoimenova A, Styczynski J, Tzenova-Savova A, Ventegodt S, Vlieger AM, Längler A. Use of complementary and alternative medicine by children in Europe: published data and expert perspectives. Complement Ther Med. 2013 Apr; 21 Suppl 1: S34-47.

11. Saz Peiró P, Ortiz M. Medicina naturista en pediatría. (2006) *Pediatria Catalana* 66 (4) PP. 203-8.

12. Estrategia de promoción de la salud y prevención en el SNS (En el marco del abordaje de la cronicidad en el SNS) Estrategia aprobada por el Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud el 18 de diciembre de 2013.

13. Roselló JM. La vuelta a la naturaleza. Virus. Barcelona. 2003.

14. Blázquez García MJ. Ventajas de la lactancia materna. Medicina Naturista 2000; 1: 46-51.

15. Organización Mundial de la Salud - UNICEF. Estrategia Mundial para la Alimentación del Lactante y del Niño Pequeño. 2003: 8-9.

16. Saz Peiró P. Alimentación natural del niño. Medicina Naturista 2004; 5: 13-25.

17. American Academy of Pediatrics: Committee on Nutrition. On the feeding of supplemental foods to infants. Pediatrics 1980; 65(6): 1178-81.

18. American Dietetic Association. Position of the American Dietetic Association and Dietitians of Canada: Vegetarian diets. Journal of the American Dietetic Association 2003 June; 103(6): 748-65.

19. Nesse RM, Williams GC. ¿Por qué enfermamos? Barcelona. Grijalbo. 2000: 48-50.

20. Offringa M, Moyer VA. An evidence-based approach to managing seizures associated with fever in children. West J Med. 2001 Oct; 175(4): 254-9.

21. Estatutos de la Sociedad Europea de Medicina Naturista Clásica. Registro de sociedades de Charlottenburg/Berlin.

22. Ryan MA et al. Handwashing and respiratory illness among young adults in military training. American Journal of Preventive Medicine 2001; 21: 79-83.

23. Gálvez Galve JJ. Trastorno por déficit de atención con hiperactividad (TDAH). Medicina naturista, Vol. 4, Nº 1, 2010 , págs. 9-14.

24. Dieter JN, Field T, Hernandez-Reif M, Emory EK, Redzepi M. Stable preterm infants gain more weight and sleep less after five days of massage therapy. *J Pediatr Psychol.* 2003; 28(6): 403-11.

25. Hernandez-Reif M, Field T, Largie S, et al. Children's distress during burn treatment is reduced by massage therapy. *J Burn Care Rehabil.* 2001; 22 (2): 191-5.

26. Culbert T, Kajander RL, Reaney JB. Biofeedback with children and adolescents: clinical observations and patient perspectives. *J Dev Behav Pediatr.* 1996; 17(5): 342-50.

27. Barnes LL, Plotnikoff GA, Fox K, Pendleton S. Spirituality, religion, and pediatrics: intersecting worlds of healing. *Pediatrics.* 2000; 106 (4 suppl): 899-908.

28. Melchart D, Linde K, Fischer P, et al. Acupuncture for recurrent headaches: a systematic review of randomized controlled trials [published correction appears in *Cephalalgia*. 2000; 20(8): 762-3]. *Cephalalgia.* 1999; 19(9): 779-86.

29. Vickers AJ, Rees RW, Zollman CW, et al. Acupuncture for chronic headache in primary care: large, pragmatic, randomised trial. *BMJ.* 2004; 328(7442): 744.

30. Ng DK, Chow PY, Ming SP, et al. A double-blind, randomized, placebo-controlled trial of acupuncture for the treatment of childhood persistent allergic rhinitis. *Pediatrics.* 2004; 114(5): 1242-7.

31. Ernst E (2001). «Rise in popularity of complementary and alternative medicine: reasons and consequences for vaccination». *Vaccine* 20 (Suppl 1): pp. S89-93. doi: 10.1016/S0264-410X(01)00290-0.

32. Halper J, Berger LR.Naturopaths and childhood immunizations: heterodoxy among the unorthodox. Pediatrics. 1981 Sep; 68(3): 407-10.

33. Jefferson T[1], Rivetti A, Di Pietrantonj C, Demicheli V, Ferroni E. Vaccines for preventing influenza in healthy children. Cochrane Database Syst Rev. 2012 Aug 15; 8: CD004879. doi: 10.1002/14651858. CD004879.pub4.

34. Demicheli V, Jefferson T, Rivetti A, Price D. Vaccines for measles, mumps and rubella in children. Cochrane Database Syst Rev. 2005 Oct 19; (4): CD004407. Review. Update in: Cochrane Database Syst Rev. 2012; 2: CD004407.

35. Vashisht N, Puliyel J. Polio programme: let us declare victory and move on. Indian J Med Ethics. 2012 Apr-Jun; 9(2): 114-7.

36. Saxena KB, Banerji D, Qadeer I, Kurian NJ, Priya R, Shiva M, Puliyel J, Dabade G. "Antivaccine lobby" replies to the BMJ. BMJ. 2010 Jul 27; 341:c4001. doi: 10.1136/bmj.c4001.

37. Jason M. Glanz; Sophia R. Newcomer, MPH; Komal J. Narwaney, MD; Simon J. Hambidge, MD; Matthew F. Daley, MD; Nicole M. Wagner, MPH; David L. McClure; Stan Xu; Ali Rowhani-Rahbar, MD; Grace M. Lee, MD, MPH; Jennifer C. Nelson; James G. Donahue, DVM; Allison L. Naleway; James D. Nordin, MD, MPH; Marlene M. Lugg, DrPH; Eric S. Weintraub, MPH A Population-Based Cohort Study of Undervaccination in 8 Managed Care Organizations Across the United States. *JAMA Pediatr.* 2013; 167(3): 274-81.

38. Goldman GS[1], Miller NZ. Relative trends in hospitalizations and mortality among infants by the number of vaccine doses and age, based on the Vaccine Adverse Event Reporting System (VAERS), 1990-2010. Hum Exp Toxicol. 2012 Oct; 31(10): 1012-21.

39. Barnes Patricia M, Powell-Griner E, McFann Kim, Nahin Richard L. Complementary and Alternative Medicine Use Among Adults: United States, 2002. Adv Data. 2004 May 27; (343): 1-19.

40. Fontanarosa PB, Lundberg GD. Alternative medicine meets science. Editorial Jama; Nov 11, 1998; 280(18): 1618-9.

41. Millar FC, Emanuel EJ, Rosenstein DL, Straus SE. Ethical issues concerning research in complementary and alternative medicine. Jama; Feb 4, 2004; 291(5): 599-604.

42. Ezzo J, Berman BM, Vickers AJ, Linde K. Complementary medicine and the Cochrane collaboration. Jama; Nov 11, 2004; 280(18): 1628-30.

43. Cochrane Complementary Medicine Field. Disponible en: http://www.cochrane.es/castellano. About the cochrane collaboration. Fields. Cochrane complementary field. Acceso dic 10, 2004. Aug 18, 2004.

44. Sibinga EM, Ottolini MC, Duggan AK, Wilson MH. Parent-pediatricians communication about complementary and alternative medicine use for children. *Clin Pediatr (Phila).* 2004; 43 (4): 367-73.

45. Catto G, Cork N, Should medical students be taught alternative medicine? MJ 2014; 348: g2417.

46. Elder CR. Integrating naturopathy: can we move forward? Perm J. 2013 Fall; 17(4): 80-3.

47. Kemper KJ, Vohra S, Walls R; Task Force on Complementary and Alternative Medicine; Provisional Section on Complementary, Holistic, and Integrative Medicine. American Academy of Pediatrics. The use of complementary and alternative medicine in pediatrics. Pediatrics. 2008 Dec; 122(6): 1374-86.